

Rola pielęgniarki w profilaktyce i wczesnym wykrywaniu raka piersi

(The role of a nurse in the prevention and early diagnosis of breast cancer)

U Lipińska¹, E Antos¹, W Uracz¹, Z Kopański^{1,2}, I Brukwicka³, J Rowiński¹

Streszczenie - Wiedzę na temat metod wczesnego rozpoznawania raka piersi, jak i czynników mających udział w jego rozwoju powinny posiadać wszystkie kobiety wykazujące troskę o własne zdrowie i życie. Przekonanie takie skłoniło autorów do podjęcia badań własnych, których celem było sprawdzenie poziomu wiedzy dorosłych kobiet w zakresie profilaktyki i wczesnego wykrywania raka piersi, a także poznanie źródeł ich wiedzy dotyczącej tej tematyki.

Materiał i metody. Badaniem objęto 100 kobiet, które ukończyły 20 rok życia, mieszkających w województwie mazowieckim i łódzkim. W pracy wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego. Narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety.

Wyniki i wnioski. Stwierdzono, że poziom wiedzy dorosłych kobiet w zakresie profilaktyki i wczesnego wykrywania raka piersi jest niewystarczający. Głównym źródłem wiedzy odnośnie profilaktyki raka piersi wśród respondentek była telewizja i radio. Uwidoczniała się mała aktywność środowiska medycznego w promowaniu profilaktyki raka sutka. Mieszkanki miast wykazały się większą znajomością czynników sprzyjających powstawaniu raka piersi oraz znajomością wieku, w którym należy rozpocząć samokontrolę piersi w porównaniu do mieszkanki wsi.

Słowa kluczowe - rak piersi, profilaktyka, wiedza, dorosłe kobiety.

Abstract - All women who care about their health and life should have sufficient knowledge on the methods of early diagnosis of breast cancer as well as the factors contributing to its development. This belief encouraged the authors to undertake their own research, the purpose of which was to check the state of adult women's knowledge on prevention and early diagnosis of breast cancer as well as to find the sources of their knowledge on these matters.

Afiliacja:

1. Collegium Masoviense – Wyższa Szkoła Nauk o Zdrowiu w Żyrardowie (korespondencja; e-mail: zkopanski@o2.pl).
2. Wydział Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum Uniwersytet Jagielloński.
3. Państwowa Wyższa Szkoła Techniczno-Ekonomiczna w Jarosławiu.

Materials and methods. The research was conducted among 100 women of at least 20 years of age, living in Mazowieckie and Lodzkie Districts. The diagnostic poll method was used to accomplish the task. The research tool was the authors' self-developed questionnaire.

Results and conclusion. It was observed that adult women's state of knowledge on prevention and early diagnosis of breast cancer is insufficient. The main source of knowledge on breast cancer prevention among the responders was the television and the radio. A negligible activity of the medical environment in terms of the promotion of breast cancer prevention was pointed out. The inhabitants of towns and cities had broader knowledge on factors contributing to the development of breast cancer and the age at which the breast self-examination should be commenced than the inhabitants of villages.

Key words - cancer, breasts, prevention, adult women.

I. WSTĘP

Rak piersi (*carcinoma mammae*) jest najczęściej występującym nowotworem złośliwym wśród kobiet w Polsce. Każdego roku w naszym kraju odnotowuje się około 13 tys. nowych przypadków zachorowań na ten nowotwór. Największą liczbę zachorowań stwierdza się u kobiet po 40 roku życia. Pierwsze wzmianki o raku piersi pochodzą ze starożytnego Egiptu, lecz mimo upływu lat do dziś nie poznano głównej przyczyny choroby. Znane są natomiast czynniki osobnicze, genetyczne i środowiskowe, które sprzyjają rozwojowi raka gruczołu piersiowego [1-6]. Poznanie ich, przeciwdziałanie im i ich eliminowanie zwiększa szansę na uniknięcie tej choroby. Każdego roku z powodu raka piersi w Polsce umiera około 5 tys. kobiet. Główną przyczyną tak dużej śmiertelności jest zbyt późne wykrycie choroby. Wczesne rozpoznanie nowotworu daje ogromne szanse na wyleczenie, dlatego konieczne jest podjęcie sprawnych działań profilaktycznych, prowadzących do jak najwcześniejszego wykrycia raka [7-9]. Działania te wymagają jednak pewnego zasobu wiedzy. Już 20-letnie kobiety powinny wiedzieć o konieczności samobadania piersi

regularnie raz w miesiącu. U kobiet w przedziale wiekowym 20-40 lat badanie to powinno być uzupełnione badaniem klinicznym piersi przez lekarza raz w roku, a od 40 roku życia mammografią co 1-2 lata. W Polsce u kobiet od 50 roku życia zaleca się coroczne wykonywanie badań mammograficznych [10]. Wiedzę na temat metod wczesnego rozpoznawania raka piersi, jak i czynników mających udział w jego rozwoju powinny posiadać wszystkie kobiety wykazujące troskę o własne zdrowie i życie. Przekonanie takie skłoniło autorów do podjęcia badań własnych, których celem było sprawdzenie poziomu wiedzy dorosłych kobiet w zakresie profilaktyki i wczesnego wykrywania raka piersi, a także poznanie źródeł ich wiedzy dotyczącej tej tematyki.

II. MATERIAŁ I METODY

Material

Badaniem objęto 100 kobiet, które ukończyły 20 rok życia, mieszkających w województwie mazowieckim i łódzkim. Wśród badanych w wieku 20-30 lat było 28% kobiet, w wieku 30-39 lat 21%, w wieku 40-49 lat 25%, w przedziale wiekowym 50-59 lat 22%, a powyżej 60 roku życia 4% badanych. 61% kobiet mieszkało w mieście, 39% na wsi. 52% posiadało wykształcenie średnie, 24% wyższe, 18% zawodowe, 6% podstawowe. Pracę fizyczną wykonywało 26% respondentek, podobny odsetek pracowało umysłowo, 7% było na rencie/emeryturze, 6% to uczennice/ studentki.

Metody

W pracy wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego. Narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety. Wszystkie respondentki były poinformowane o dobrowolności przystąpienia do badania oraz jego anonimowości. Kwestionariusz ankiety składał się pytań jednokrotnego i wielokrotnego wyboru. Badania wykonano w okresie od 18 czerwca 2011 roku do 2 sierpnia 2011 roku.

III. WYNIKI

Respondentki zapytano o to, czy według ich wiedzy rak piersi jest chorobą uleczalną. 90% udzieliło odpowiedzi twierdzącej, 4% było przeciwnego zdania. 6% nie umiało odpowiedzieć na to pytanie.

Zapytano także czy według ich opinii każdy wykryty guzek w piersi jest nowotworem. 87% ankietowanych kobiet zazna-

czyło odpowiedź „nie”, 4% odpowiedziało twierdząco, 9% nie posiadało wiedzy na ten temat.

Poproszono również o opinię na temat wieku zagrożonego największym ryzykiem zachorowania na raka piersi. 67% respondentek wskazało na przedział wiekowy 40-50 lat, 30% na wiek pomiędzy 50-60 rokiem życia, 3% na 20-30 lat, 33,3% na wiek 50-60 lat.

Respondentki zapytano o objawy, które ich zdaniem mogą sugerować rozwój raka piersi. 75% wskazało stwardnienie lub zgrubienie w piersi. 74% powiększone węzły chłonne w dole pachowym, 60% wskazało na wydzielinę z brodawki i ból piersi, 36% zaciągnięcie brodawki sutkowej, 27% owrzodzenie skóry.

Zapytano również jakie badania należy wykonywać w celu wczesnego wykrycia raka piersi. Ankietowane mogły zaznaczyć jedno lub kilka wymienionych badań. 82% wskazało na samobadanie piersi, 87% na mammografię, 53% na USG piersi, a 34% uznało za najwartościowsze badanie lekarskie. Mammografię wskazywały najczęściej kobiety w wieku 50-59 lat (100%) oraz powyżej 60 r. ż. (100%). Duże znaczenie samobadania dostrzegają głównie respondentki powyżej 60 r. ż. (100%) i w wieku 50-59 lat (90,9%), najmniej chętnie badanie to stosują kobiety 20-29 letnie (64,2%). USG piersi najczęściej wskazywały ankietowane w wieku 30-39 lat (76,19%) i następnie w wieku 20-29 lat (50%) oraz 40-49 lat (48%). Badaniu piersi przez lekarza najchętniej poddałyby się kobiety 50-59 letnie (50%) i kobiety 40-49 letnie (48%), najrzadziej natomiast w wieku 20-29 lat (21,4%) i w wieku 30-39 lat (19,4%).

Respondentki określiły również czynniki, które ich zdaniem sprzyjają powstaniu raka piersi. Badane mogły zaznaczyć jedną lub kilka odpowiedzi. 97% wskazało na zagrożenie związane z rodzinnym występowaniem tej choroby, 52% podkreśliło palenie tytoniu. 35% wiek, 34% promieniowanie jonizujące, 17% dietę wysokotłuszczową, 15% bezdiagnozę, 8% przebyte urazy mechaniczne.

W zagrożeniu rakiem piersi szczególną rolę rodzinnego występowania tego nowotworu dostrzega 98,3% mieszkanek miast i 94,8% mieszkających na wsi. Kobiety mieszkające w mieście za inne ważne czynniki ryzyka zachorowania na raka piersi uznają: palenie tytoniu (63,9%), alkohol (24,5%), promieniowanie jonizujące (37,7%), dietę wysokotłuszczową (18,03%) i bezdiagnozę (16,3%). Mieszkanki wsi największe znaczenie karcinogenne przywiązują do wieku (38,4%) i urazu mechanicznego (10,2%).

Zapytano również, w którym dniu cyklu miesięczkowego powinno się przeprowadzać samokontrolę piersi. 34% twierdzi, że tydzień po menstruacji. 38% uważa, że niezależnie od dnia cyklu miesięczkowego, 7% uznało, że tydzień przed menstruacją. 21% kobiet nie znało odpowiedzi na to pytanie.

Wśród badanych najwięcej prawidłowych odpowiedzi udzieliły pielęgniarki (71,8%), rencistki i emerytki (42,8%), pracownicy umysłowi (19,2%) i uczennice lub studentki (16,6%).

Poproszono również o ocenę, jak często respondentki samodzielnie badają sobie piersi. 33% regularnie raz w miesiącu, 34% dokonuje tego raz na kilka miesięcy, 10% raz w roku, 23% nie wykonuje tego badania w ogóle.

Samobadanie piersi raz w miesiącu, najczęściej wykonują respondentki w wieku 40-49 lat (44%), następnie w wieku 50-59 lat (40,9%) oraz w wieku 30-39 lat (38%). Najrzadziej comiesięczną samokontrolę deklarowały najmłodsze, w wieku 20-29 lat (14,2%). Z kolei w grupie, która w ogóle nie podejmuje badań samokontrolnych piersi dominują kobiety w wieku 20-29 lat – 46,6%, następnie są to kobiety powyżej 60 r. ż. – 25%, 19% to respondentki 30-39 letnie, 16% są w wieku 40-49 lat, a 4,5% wieku 50-59 lat. Raz w roku samokontroli najczęściej poddają się ankietyowane w wieku 20-29 lat, raz na kilka miesięcy natomiast badane w wieku powyżej 60 r. ż. (50%) i 50-59 lat (45,4%). Regularnej comiesięcznej samokontroli piersi przestrzegają głównie pielęgniarki (40,6%), a następnie pracownicy umysłowi (38,4%), pracownicy fizyczni (30,7%) i wreszcie rencistki i emerytki (28,57%). Badania tego nie wykonuje natomiast w ogóle żadna z badanych uczennic/studentek i bezrobotnych oraz 50% kobiet będących rolniczkami. Przyznaje się do tego również 9,3% pielęgniarek.

Na pytanie: czy umie Pani prawidłowo wykonać samobadanie piersi, twierdząco odpowiedziało 75% kobiet. 25% respondentek nie umie prawidłowo wykonać badania piersi. Zapytano także na czym polega samobadanie piersi. 61% podało trafnie, że na oglądaniu i badaniu dotykiem. Według 39% kobiet, samobadanie piersi polega wyłącznie na badaniu palpacyjnym.

Wśród ankietowanych znajomością dwóch etapów samobadania piersi wykazały głównie pielęgniarki, aż 93,7% i pracownice umysłowe 65,3%, rencistki i emerytki 57,1%, kobiety pracujące na roli 50%, uczennice/studentki 33,3% oraz pracownice fizyczne 26,9%.

Przekonane o badaniu tylko palpacyjnym przekonane były przede wszystkim bezrobotne 100%, pracownice fizyczne 73,07%, uczennice/studentki 66,6% oraz rolniczki 50%. W tej grupie znalazło się także 6,2% pielęgniarek.

Respondentki zapytano o znajomość badań profilaktycznych, które regularnie powinny wykonywać kobiety po 50 r. ż. w celu wczesnego rozpoznania raka piersi. Najczęściej wymienianym badaniem była mammografia (86% ankietowanych). Na badanie USG wskazało 12% ankietowanych. Jedną odpowiedź dotyczyła rezonansu magnetycznego i RTG klatki piersiowej.

Na pytanie o prawidłową częstość wykonywania kontrolnej mammografii, 92% badanych wskazało po 40 r. ż. co dwa lata

i po 50 r. ż. raz na rok. 5% respondentów uznała, że mammografię należy wykonywać regularnie, ale tylko do 50 r. ż. 3% kobiet wskazało badanie to za konieczne, ale tylko w przypadku wystąpienia niepokojących objawów.

Respondentki zapytano również czy same poddają się kontrolnej mammografii. 36% badanych zadeklarowało, że wykonuje kontrolne badania mammograficzne, natomiast 64% nie korzysta z tego badania.

W grupie badanych najwyższą aktywnością w przeprowadzaniu mammografii deklarowały respondentki w wieku 50-59 lat (77,2%) i w wieku 40-49 (60%). Wśród badanych powyżej 60 r. ż. kontrolną mammografię wykonywało 50% kobiet, w przedziale 30-39 lat 9,5%, natomiast w wieku 20-29 lat żadna z respondentek.

Pytano również o wykonywanie kontrolnych badań usg piersi. Tylko 28% respondentek stosuje tę formę badania kontrolnego.

Badaniom tym najchętniej poddawały się kobiety w wieku 30-39 lat (52,3%). W przedziale wiekowym 40-49 lat usg piersi wykonywało 28%, a w wieku 20-29 lat 21,4% ankietowanych. Wśród kobiet w wieku 50-59 lat ultrasonografię piersi wykonywało 18,1% natomiast powyżej 60 r. ż. już żadna nie zdecydowała się na tę formę kontroli.

Zapytano także o źródła wiedzy na temat raka piersi i jego profilaktyki. Respondentki mogły zaznaczyć jedną lub kilka odpowiedzi. 59% wskazało na wiedzę pochodzącą z telewizji i radia, 51% wskazało na prasę i ulotki. Internet zaznaczyło 39% ankietowanych, literaturę fachową 18% ankietowanych. 23% respondentek, jako główne źródło swej wiedzy, wskazuje kontakty z personelem medycznym.

Poproszono również o wskazanie zalet wynikających z posiadania wiedzy w zakresie profilaktyki raka piersi. Ankietowane mogły wybrać jedną lub kilka odpowiedzi. Zdecydowana większość (92% respondentek) uważała, że wiedza taka pozwala na wczesne wykrycie choroby i jej wyleczenie. 28% uznało, że ich wiedza zmniejsza ryzyko zachorowania na raka piersi. Przy ocenie swojej znajomości na temat profilaktyki raka piersi 17% respondentek przyznało, że posiada dużą wiedzę, 73% badanych kobiet oceniło swoją wiedzę na średnim poziomie, natomiast 10% respondentek przyznało, iż nie posiada wiedzy w tym zakresie.

IV. DYSKUSJA

Przeprowadzona analiza wyników badań ankietowych pozwoliła ocenić poziom wiedzy dorosłych kobiet w zakresie profilaktyki raka piersi.

Prawie wszystkie ankietowane (90%) wiedziały, iż rak piersi jest chorobą, którą można wyleczyć. Większość badanych

(87%) była świadoma również tego, iż nie każdy guzek wykryty w piersi jest równoznaczny z nowotworem.

Niedostatki wiedzy zaobserwowaliśmy w zakresie znajomości wieku, w którym występuje największe ryzyko zachorowania na raka piersi. Wyniki badań pokazały, że tylko niespełna jedna trzecia badanych (30%) знаła prawidłową odpowiedź. Najczęściej prawidłowy wiek największego zagrożenia rozwojem raka piersi podawały kobiety z wykształceniem wyższym (33,3%) i średnim (30,7 %), największe braki w tym temacie wykazywały respondentki z wykształceniem podstawowym (16,6%).

Ankietowanych zbadano również pod kątem znajomości objawów mogących świadczyć o raku piersi. Wyniki badań nie były zadowalające. Respondentki wykazały się średnią znajomością czterech objawów spośród sześciu wymienionych. Tak objawy jak zaciągnięcie brodawki czy owrzodzenie skóry piersi znane były odpowiednio tylko 36% i 27 % badanych.

Badane kobiety wykazały się dobrą znajomością dwóch, z spośród czterech przedstawionych badań, które należy wykonywać w celu wczesnego wykrycia raka piersi: mammografii (87%) i samobadania piersi (82%). Na badanie USG wskazało niewiele ponad połowa badanych (53%). Zaskakująco niski odsetek kobiet opowiedziało się za badaniem klinicznym piersi przez lekarza (34%). Na zaznaczane odpowiedzi miał wpływ wiek badanych. Kobiety po 50 r. ż najczęściej wskazywały na mammografię, badanie kliniczne piersi oraz samobadanie czyli wszystkie te, które powinny wykonywać w swoim przedziale wiekowym. Kobiety młodsze częściej wybierały badanie USG piersi, natomiast rzadziej od kobiet starszych wskazywały na samobadanie i badanie piersi przez lekarza, pomimo, że badania te są podstawą w profilaktyce raka piersi u młodych kobiet i powinny być im znane.

Zaskakująco niski poziom wiedzy wykazały kobiety w zakresie znajomości czynników sprzyjających wystąpieniu raka piersi. Z ośmiu wymienionych czynników ryzyka respondentki bardzo dobrze znały tylko jeden z nich (przypadek raka piersi w rodzinie). Czynniki te znały prawie wszystkie kobiety z miasta (98,3%) i ze wsi (94,8%). Analizując procentowy rozkład udzielanych odpowiedzi można stwierdzić, iż kobiety z miasta wykazały się lepszą znajomością czynników chorobotwórczych (5) aniżeli kobiety zamieszkujące wieś (2).

Znaczna część respondentek (64%) wiedziała, iż samobadanie piersi należy rozpocząć od 20 r. ż. Lepiej zorientowane były mieszkanki miasta (70,4%) niż mieszkanki wsi (53,8%). Tylko jedna trzecia kobiet (34%) znała prawidłowy termin wykonywania samokontroli piersi. Aż 38% kobiet stwierdziło, iż czas, w którym należy badać piersi nie ma znaczenia. Najlepiej zorientowaną grupą były pielęgniarki (71,8%).

Analiza wyników badań pokazała, jak zaskakująco niski jest procent kobiet (33%), które regularnie raz w miesiącu doko-

nują tego badania, a blisko jedna czwarta (23%) respondentek nie wykonuje samokontroli piersi w ogóle. Analizując wyniki badań można zauważyć, iż najmniej aktywne w regularnym samobadaniu gruczołu piersiowego są kobiety najmłodsze w wieku 20-29 lat (14,2 %). Podobne wyniki badań dotyczących aktywności kobiet w samobadaniu sutków uzyskali w swej pracy Nita i wsp.[11].

Analizując wykonywanie tego badania w poszczególnych grupach zawodowych zauważamy, iż regularnie raz w miesiącu najczęściej badają swoje piersi pielęgniarki, ale stanowi to niespełna połowę badanych kobiet w tej grupie zawodowej (40,6%).

Większość kobiet (75%) deklarowała, iż umie prawidłowo przeprowadzić samokontrolę piersi, jednak badania pokazały, że nie wszystkie, które złożyły powyższą deklarację znają dwa etapy samobadania piersi. Wiedzę na ten temat miała ponad połowa badanych (61%).

Znaczny odsetek kobiet (86%) wiedział, które z badań profilaktycznych powinny wykonywać kobiety po 50 r. ż w celu wykrycia raka piersi. Prawie wszystkie (92%) miały wiedzę odnośnie częstotliwości i wieku, w jakim powinno wykonywać się mammografię.

Analizując wyniki przeprowadzonych badań można ocenić udział kobiet w wykonywaniu mammografii i USG piersi. Na aktywność i rodzaj wykonywanych badań profilaktycznych niewątpliwie ma wpływ wiek respondentek. Zauważa się, że kobiety w przedziale wiekowym 40-49, 50-59 i powyżej 60 r. ż częściej wykonują badania mammograficzne (60%, 77,2%, 50%) niż badanie USG piersi (28%, 18,1%, 0%). Odwrotnie jest w grupie kobiet młodszych w wieku 20-29 lat i 30-39 lat, które częściej wykonują USG piersi (21,4%, 52,3%) natomiast zdecydowanie mniej mammografię (0%, i 9,5%).

W wynikach przeprowadzonego badania ankietowego można stwierdzić, że najwięcej informacji odnośnie raka gruczołu piersiowego i jego profilaktyki kobiety uzyskują z telewizji i radia (59%) oraz prasy i ulotek (52%). Zastanawiający jest fakt, że tylko 23% badanych otrzymuje wiadomości w tym zakresie od personelu medycznego. Podobne do naszych wyniki prezentują również inni autorzy np. Zych i wsp.[12]. Ich obserwacje wskazują na niski wskaźnik wiedzy pozyskiwany od pracowników ochrony zdrowia (lekarz pierwszego kontaktu- 20%, pielęgniarka i położna- 12%). Wg. tych autorów głównym źródłem wiedzy kobiet w zakresie samobadania piersi były broszury oraz literatura medyczna.

Prawie wszystkie kobiety (92%) są przekonane, że ich wiedza w zakresie profilaktyki raka piersi pozwala na wczesne rozpoznanie choroby i jej wyleczenie. Negatywne jest to, że tylko 28 % respondentek wie, iż wiedza ta może wpłynąć na zmniejszenie ryzyka zachorowania na ten nowotwór.

Choć większość badanych kobiet ocenia swoją wiedzę odnośnie profilaktyki raka sutka na średnim poziomie (73%), a 17% na bardzo wysokim, to wyniki przeprowadzonych badań skłaniają ku stwierdzeniu, że ogólny poziom wiedzy kobiet w tym temacie nie jest wystarczający. Potwierdzają to również obserwacje np. Nity i *wsp.* czy Woźniaka [11,12].

Przeprowadzone badania własne wskazują na konieczność zdynamizowania akcji promującej profilaktykę raka piersi. Zachodzi potrzeba przeprowadzenia działań mających na celu poszerzenie wiedzy kobiet w szczególności w zakresie znajomości objawów choroby, czynników ryzyka raka piersi oraz znajomości i wykonywania badań profilaktycznych głównie badania klinicznego piersi przez lekarza oraz samokontroli piersi.

V. WNIOSKI

- [1] Poziom wiedzy dorosłych kobiet w zakresie profilaktyki i wczesnego wykrywania raka piersi jest niewystarczający.
- [2] Głównym źródłem wiedzy odnośnie profilaktyki raka piersi wśród respondentek była telewizja i radio.
- [3] Uwidoczniała się mała aktywność środowiska medycznego w promowaniu profilaktyki raka sutka.
- [4] Mieszkanki miast wykazały się większą znajomością czynników sprzyjających powstawaniu raka piersi oraz znajomością wieku, w którym należy rozpocząć samokontrolę piersi w porównaniu do mieszkank wsi.

VI. PIŚMIENNICTWO

- [1] Lissowska J. Rak piersi. Etiologia i prewencja pierwotna: wokół kontrowersyjnych hipotez. Warszawa; Centrum Onkologii-Instytut im. Marii Skłodowskiej Curie, 2008.
- [2] Pawlicki M. Rak piersi-nowe nadzieje i możliwości leczenia, Bielsko Biala; Wydawnictwo Alfa – medica Press, 2011.
- [3] Cohen DA, Gelfand RM. Jak walczyć z rakiem piersi. Warszawa; Wydawnictwo Bellona, 2009.
- [4] Czekanowski R. Choroby gruczołu sutkowego, menopauza, hormonalna terapia zastępcza. Warszawa; Wydawnictwo Medyczne Borgis, 2003.
- [5] Wojciechowska U, Didkowska J, Zatoński W. Nowotwory złośliwe w Polsce w 2008 roku, Warszawa; Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie, 2010.
- [6] Didkowska J. Epidemiologia, czynniki ryzyka i profilaktyka. W: Rak piersi. Praktyczny przewodnik dla lekarzy. Jassem J i Krzakowski M (red.). Gdańsk; Wydawnictwo Via Medica, 2009: 1-19.

- [7] Omyła-Staszewska J., Deptała A: Rak piersi. W: Onkologia w praktyce. Deptała A (red.). Warszawa; Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2006:163-169.
- [8] Grobstein RH. Wszystko o raku piersi: co powinnaś wiedzieć, żeby podjąć właściwe decyzje. Warszawa; Wydawnictwo WAB, 2007.
- [9] Engel J. Choroby piersi. Warszawa; Wydawnictwo Klub Dla Ciebie, 2006.
- [10] Bobek – Bilewicz B, Łuczyńska E. Diagnostyka obrazowa. W: Rak piersi. Praktyczny przewodnik dla lekarzy. Jassem J i Krzakowski M (red.). Gdańsk; Wydawnictwo Via Medica, 2009: 49-65.
- [11] Nita R, Leśniczak B, Słomska B. Wiedza i zachowania zdrowotne kobiet z województwa łódzkiego w zakresie profilaktyki raka piersi. *Pielęg XXI w* 2010; 1-2 (30-31): 5-8.
- [12] Zych B, Kusek E, Sztanke M i *wsp.* Postawy kobiet wobec zagrożeń chorobą nowotworową piersi. *Probl Hig.* 2006; 87 (3): 216-220.